Deutscher Bundestag
12. Wahlperiode

Drucksache 12/1023

01. 08. 91

Antwort
der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten Konrad Weiß (Berlin) und der Gruppe BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
— Drucksache 12/923 —

Selbstmordrate in den östlichen Bundesländern

In den Medien häufen sich die Aussagen, daß in den östlichen Bundesländern die Selbstmordrate erheblich zugenommen habe.

Vorbemerkung

Die Annahme einer eventuell sogar sprunghaft gestiegenen Zunahme der Selbstmordrate in den östlichen Bundesländern stützt sich auf Fallberichte in den Medien und auf Polizeiberichte. Aktuelle statistisch abgesicherte Angaben liegen derzeit noch nicht vor und werden aller Wahrscheinlichkeit nach erst Herbst 1991 verfügbar sein.

1. Verfügt die Bundesregierung über zuverlässige Daten über die Selbstmordrate in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik aus den Jahren 1985 bis 1990? Wenn ja, wie lauten diese Daten?

Die Daten über die Selbstmordrate in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik aus den Jahren 1985 bis 1989 sind der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Staatssekretärs im Bundesministerium für Gesundheit vom 26. Juli 1991 übermittelt.
Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Selbstmordrate je 100 000 der Bevölkerung

	insgesamt	männlich	weiblich
1985	31,8	43,6	21,1
1986	29,9	40,7	20,2
1987	30,3	41,6	19,9
1988	28,6	39,7	18,5
1989	25,8	36,1	16,4

Ergebnisse für das Jahr 1990 werden von den Statistischen Landesämtern der neuen Bundesländer frühestens im Herbst 1991 bereitgestellt.

2. Wie viele Selbstmorde wurden in der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik bzw. den östlichen Bundesländern je Monat zwischen Juni 1989 und Juni 1991 registriert?

Eine Aufschlüsselung der für das Jahr 1989 angegebenen Selbstmordrate nach Monaten liegt der Bundesregierung nicht vor.

3. Verfügt die Bundesregierung über Angaben, die für die in Frage 2 genannte Selbstmordrate eine Aufschlüsselung nach Alter, Geschlecht, sozialer Herkunft, regionaler Herkunft und Ursachen ermöglicht? Wenn ja, wie lauten diese Daten?

Die der Bundesregierung vorliegenden statistischen Angaben sind nach Alter, Geschlecht, regionaler Herkunft differenziert. Eine Aufschlüsselung nach sozialer Herkunft oder eine repräsentative Erhebung über die Beweggründe für Selbstmorde liegen nicht vor. Auf die Beantwortung der Fragen des Abgeordneten Ottmar Schreiner Nummern 102 bis 104 (Drucksache 12/213) und der Abgeordneten Iris Gleicke Nummern 91 und 92 (Drucksache 12/694) wird verwiesen.

4. Hat die Bundesregierung eine Konzeption, z. B. durch die Förderung von Beratungszentren und Selbsthilfegruppen für Suizidgefährdete, in den östlichen Bundesländern Hilfsangebote zu ermöglichen?

Die von der Bundesregierung eingeleiteten Maßnahmen zur Lösung der im Zuge der Umstrukturierung im Gesundheitswesen aufgetretenen Probleme sichern auch die medizinische und psychotherapeutische Versorgung von suizidalen Patienten.

Zusätzlich bedarf es jedoch im Vorfeld ärztlicher oder klinischer Behandlung des vermehrten Angebotes von anderen Hilfen in unterschiedlicher Form, wie z. B. Telefonseelsorge oder psychosoziale Beratungsstellen. Diese müssen in kommunaler Verantwortung, auch von freien Trägern, aufgebaut werden. Auf Länder- bzw. kommunaler Ebene ist ein Bewußtsein für diese Problematik vorhanden. Die Bundesregierung wird bei der Durchführung von Modellprojekten, und nur für solche darf sie sich engagieren, im Bereich der psychiatrischen Versorgung den Aspekt

der Suizidprävention und Krisenintervention angemessen berücksichtigen und den Ausbau von Hilfen und die Vernetzung bestehender Strukturen sowie die Aktivierung und Qualifizierung der Mitarbeiter in sozialen Institutionen fördern, damit frühzeitig adäquate Hilfe geboten werden kann oder wenn notwendig, ohne Zeitverlust weiterführende Therapie eingeleitet werden kann.

Druck: Thenée Druck KG, 5300 Bonn, Telefon 23 19 67
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 13 63, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51, Telefax (02 28) 36 12 75
ISSN 0722-8333